S 14 RJ 479/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	22
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Berufsunfähigkeit, angelernter oberer Bereich, Verweisbarkeit
Leitsätze	-
Normenkette	§ 43 SGB VI aF

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 RJ 479/02
Datum	26.02.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 22 RJ 64/04
Datum	08.06.2006

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 26. Februar 2004 wird zurÄckgewiesen. Die Beteiligten haben einander auÄergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die KlÄgerin begehrt von der Beklagten Rente wegen Erwerbsminderung.

Die im Februar 1958 geborene KlÄgerin, die von September 1975 bis Juli 1977 eine abgeschlossene Ausbildung zum Facharbeiter fÄr den Betriebs- und Verkehrsdienst der Deutschen Reichsbahn, Spezialisierung Reiseverkehr absolvierte (Zeugnis vom 15. Juli 1977), arbeitete danach als Fahrkartenausgeberin (Juli 1977 bis April 1978). WÄhrend der sich anschließenden TÄtigkeit als VerkÄuferin (April 1978 bis August 1981) qualifizierte sie sich zur FachverkÄuferin fÄr Textilwaren (Zeugnis vom 11. Dezember 1979). Es folgten BeschÄftigungen als Raumpflegerin (September 1981 bis Mai 1982), Verkaufskraft bzw. VerkÄuferin (Juni 1982 bis Februar 1985), Bauarbeiterbetreuerin (Februar 1985 bis Juli 1986),

Kantinenkraft (Juli 1986 bis Dezember 1988), Raumpflegerin und Telefonistin (Januar 1989 bis September 1989), Hilfskoch (Oktober 1989 bis Februar 1990), Kchenhilfe bzw. Kantinenhilfe (Mrz 1990 bis November 1992) und Reinigungskraft (November 1992 bis Januar 1993). Nach einer Zeit der Arbeitslosigkeit war die Klgerin von April 1993 bis Mai 2001 als Produktionsarbeiterin (Verpackerin) beschftigt. Anschlieend absolvierte sie von Juni 2001 bis Oktober 2001 eine berufliche Fortbildung zur Verkaufskraft im Nahrungsmittelhandwerk Schwerpunkt Bckerei -.

Im Dezember 2001 beantragte die Klgerin wegen seit 2000 bestehenden starken krperlichen Einschrnkungen durch einen Bandscheibenschaden, Rheuma, Gicht, Bluthochdruck, Hand-, Knie- und Hftgelenkbeschwerden Rente wegen Erwerbsminderung. Nachdem die Beklagte verschiedene rztliche Unterlagen von der Fachrztin fr Allgemeinmedizin T, dem Internisten und Rheumatologen Dr. G und dem Facharzt fr Orthopdie Dr. L beigezogen hatte, holte sie das Gutachten des Facharztes fr Orthopdie und Rheumatologie Dr. T vom 27. Januar 2002 ein.

Mit Bescheid vom 27. Februar 2002 lehnte die Beklagte die Gewhrung einer Rente ab: Trotz eines Cervikobrachialsyndroms mit mittelgradiger Funktionseinschrnkung, eines lumbalen Pseudoradikulrsyndroms mit leichter Funktionseinschrnkung und einer beginnenden Gonarthrose rechts knne auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt noch im Umfang von mindestens 6 Stunden tglich gearbeitet werden.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem die Klgerin geltend machte, sie sei schwer krank, und darauf hinwies, sie werde sich gegen diese schnelle und aggressive Entscheidung, die gegen die Menschenrechte verstoe, an den zustndigen Minister und die Medien wenden, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. April 2002 zurck: Mit den festgestellten Gesundheitsstrungen knne die Klgerin mindestens 6 Stunden tglich krperlich leichte Arbeiten in allen Haltungsarten ohne hufige berkopparbeiten, hufiges Heben, Tragen und Bewegen von Lasten, hufige Nsse, Klte, Zugluft, starke Temperaturschwankungen, Nachtschicht und Zeitdruck (Akkord-Fliebandarbeit) auf dem ihr zumutbaren allgemeinen Arbeitsmarkt verrichten.

Dagegen hat die Klgerin am 23. Mai 2002 beim Sozialgericht Cottbus Klage erhoben.

Sie hat vorgetragen, es seien Befundberichte und ein Gutachten einzuholen. Ihre bisherige Ttigkeit als Bcker in der Backwarenproduktion knne sie nicht mehr ausfhren. Sie sei als Produktionsarbeiterin an verschiedenen Backlinien beschftigt gewesen. Sie sei dort sofort an den Anlagen voll eingesetzt worden. Ihr Arbeitgeber habe Srgebck wie Kekse, Lebkuchen und auch Salzgebck wie Salzbrezeln, Salzstangen und Krcker hergestellt. Ihre Kollegen, die gelernte Bcker gewesen seien, htten die gleichen Aufgaben wie sie ausgefhrt. Ihre Ttigkeit sei somit mindestens den oberen Angelernten zuzuordnen.

Die KlÄgerin hat verschiedene Ärztliche Unterlagen, u. a. das (unvollständige) Arbeitsamtsgutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin K vom 13./26. November 2001, sowie den Arbeitsvertrag mit der S GmbH vom 13. April 1993 und das Arbeitszeugnis dieses Betriebes vom 01. Juni 2001 vorgelegt.

Die Beklagte ist der Ansicht gewesen, die KlÄgerin sei als angelernte Arbeiterin im unteren Bereich einzustufen. Vorsorglich hat sie als zumutbare Verweisungstätigkeit den Beruf eines PfÄrtners benannt und sich hierzu auf die beigefügt gewesene Kopie der berufskundlichen Stellungnahme des ML vom 14. Februar 2000 bezogen. Sie hat außerdem den Entlassungsbericht des R S vom 10. Oktober 2002 über eine vom 21. August bis 11. September 2002 durchgeführte stationäre Rehabilitationsmaßnahme vorgelegt.

Das Sozialgericht hat aus der Gerichtsakte S 5 SB 119/02 verschiedene Ärztliche Unterlagen beigezogen, die Auskunft des Insolvenzverwalters für die S GmbH vom 01. August 2003 sowie die Befundberichte der Fachärztin für Innere Medizin Z vom 01. November 2002, der Fachärztin für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren Dr. M vom 07. November 2002, des Facharztes für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. G vom 04. Dezember 2002, des Facharztes für OrthopÄdie Dr. L vom 03. Dezember 2002 und des Facharztes für Allgemeinmedizin Dr. V vom 19. Dezember 2002 eingeholt sowie Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigengutachten des Arztes für OrthopÄdie und Sozialmedizin Dr. W vom 18. September 2003. Außerdem hat es einen Auszug aus "Berufe.net" zum Beruf Bäcker beigezogen und weiteren Beweis durch uneidliche Vernehmung des B R als Zeugen erhoben.

Mit Urteil vom 26. Februar 2004 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die KlÄgerin könne zwar nicht mehr als Produktionsarbeiterin im Bereich der industriellen Backwarenproduktion tätig sein. Nach dem Ergebnis der medizinischen Beweiserhebung sei die KlÄgerin wegen der schweren Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule nur noch in der Lage, körperlich leichte Arbeiten wechselweise im Gehen, Stehen und Sitzen oder überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zu gelegentlichem Gehen und Stehen mit weiteren Einschränkungen zu verrichten. Nach dem Zeugen R habe sie als Produktionsarbeiterin während der gesamten Arbeitsschicht ausschließlich stehen müssen. Dieser Zeuge habe zudem bekundet, dass für diese Tätigkeit eine ungelernete Kraft ca. eine Woche habe angelernt werden müssen. Die KlÄgerin sei deswegen als Ungelernte auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verweisbar, auf dem sie mit den genannten qualitativen Leistungseinschränkungen noch vollschichtig tätig sein könne.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 02. April 2004 zugestellte Urteil richtet sich die am 28. April 2004 eingelegte Berufung der KlÄgerin.

Sie verweist darauf, dass sie wegen der Verschleißerkrankung der Wirbelkörper und der Wirbelsäule, insbesondere der Halswirbelsäule, Linderung nur noch mit starken Schmerzmitteln erreichen könne. Ferner müsse sie ständig eine Halskrause tragen. Zwischenzeitlich sei es auf orthopädischem Fachgebiet zu

einer wesentlichen Verschlimmerung gekommen. Auch seien eine Epicondylitis rechts und ein Karpaltunnelsyndrom beidseits hinzugetreten. Darüber hinaus sei davon auszugehen, dass bei ihr eine von keinem Arzt bisher erkannte somatoforme Schmerzstörung vorliege. Sie könne auch eine leichte Tätigkeit nicht vollschichtig ausüben. Wegen einer Summierung ungewöhnlicher Leistungseinschränkungen sei die Benennung einer konkreten Verweisungstätigkeit erforderlich. Die Klägerin hat den Bericht des Facharztes für Orthopädie Dr. E vom 11. April 2005 vorgelegt.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Cottbus vom 26. Februar 2004 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. Februar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. April 2002 zu verurteilen, der Klägerin ab 01. Dezember 2001 Rente wegen voller und teilweiser Erwerbsminderung zu gewähren und die höhere Rente zu leisten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Der Senat hat aus der Schwerbehindertenakte des Amtes für Soziales und Versorgung Cottbus () verschiedene Unterlagen, aus den Berufsinformationsskizzen (BI) Auszüge zum Pförtner (BO 793) und Versandfertigmacher (BO 522) sowie Kopien der berufskundlichen Stellungnahme des ML vom 01./24. November 2002 zum Versandfertigmacher und das Arbeitsamtsgutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 13. Januar 2004 beigezogen. Er hat außerdem die Befundberichte des Facharztes für Orthopädie Dr. E vom 09. September 2004 und der Fachärztin für Allgemeinmedizin und Naturheilverfahren T vom 20. September 2004 eingeholt und den Sachverständigen Dr. Wergenzend gehört (Stellungnahme vom 16. März 2005). Darüber hinaus hat er die weiteren Befundberichte der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. K vom 10. Mai 2005, des Facharztes für Innere Medizin und Rheumatologie Dr. G vom 17. Mai 2005, der Ärztin W vom 26. Mai 2005, des Facharztes für Orthopädie Dr. E vom 26. Mai 2005 und des Facharztes für Orthopädie Dr. K vom 29. Juli 2005 eingeholt sowie den Sachverständigen Dr. W nochmals ergänzend gehört (Stellungnahme vom 22. September 2005). Schließlich hat der Senat auf Antrag der Klägerin nach [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) weiter Beweis erhoben durch das schriftliche Sachverständigen Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Chirotherapie Dr. E vom 30. Januar 2006 nebst ergänzender Stellungnahme vom 07. März 2006. Nach Einholung der Befundberichte der Augenärztin Dr. B vom 17. Mai 2006 und der Neurologin Dr. P- vom 31. Mai 2006 hat der Senat den Sachverständigen Dr. E nochmals ergänzend gehört (Stellungnahme vom 08. Juni 2006).

Die Klägerin verweist darauf, dass die Tätigkeit eines Versandfertigmachers

wegen der hohen Anforderungen an die obere und untere Extremitäten und die Wirbelsäule nicht zumutbar sei. Wegen der Defizite in den Bereichen Reaktion, Aufmerksamkeit und Zuverlässigkeit scheidet auch die Tätigkeit eines Pförtners aus. Im Übrigen seien Pförtner in der Zugangskontrolle nicht mehr in nennenswertem Umfang vorhanden. Diese Arbeitsplätze würden ausschließlich an leistungsgeminderte Betriebsangehörige vergeben. Für die Tätigkeit eines Pförtners in einem Wachunternehmen komme die Klägerin nicht in Betracht, da Wert auf eine vielseitige Einsetzbarkeit gelegt werde und insbesondere auch Wachgänge erforderlich würden. Wegen eines grauen und grauen Stars müsse sie alle zwei Monate ihre Augenärztin zur Kontrolluntersuchung aufsuchen.

Wegen des Ergebnisses der Beweisaufnahme wird u. a. auf Blatt 118 bis 141, 288 bis 295, 317 bis 320, 334 bis 365, 379 bis 380 und 412 bis 413 der Gerichtsakten und auf Anlage 1 zur Sitzungsniederschrift vom 26. Februar 2004 verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den sonstigen Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 27. Februar 2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. April 2002 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Rente wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung.

Nach [§ 43 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) haben Versicherte bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wenn sie teilweise erwerbsgemindert sind und weitere â beitragsbezogene â Voraussetzungen erfüllen. Teilweise erwerbsgemindert sind Versicherte, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig zu sein ([§ 43 Abs. 1 Satz 2 SGB VI](#)). Erwerbsgemindert ist nicht, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens sechs Stunden täglich erwerbstätig sein kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([§ 43 Abs. 3 SGB VI](#)).

Anspruch auf Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung haben bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres auch Versicherte, die 1. vor dem 02. Januar 1961 geboren und 2. berufsunfähig sind ([§ 240 Abs. 1 SGB VI](#)). Berufsunfähig im Sinne des [§ 240 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#) sind Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder Behinderung im Vergleich zur Erwerbsfähigkeit von körperlich, geistig und seelisch gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und

Fähigkeiten auf weniger als sechs Stunden gesunken ist. Der Kreis der Tätigkeiten, nach denen die Erwerbsfähigkeit von Versicherten zu beurteilen ist, umfasst alle Tätigkeiten, die ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechen und ihnen unter Berücksichtigung der Dauer und des Umfangs ihrer Ausbildung sowie ihres bisherigen Berufs und der besonderen Anforderungen ihrer bisherigen Berufstätigkeit zugemutet werden können. Zumutbar ist stets eine Tätigkeit, für die die Versicherten durch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit Erfolg ausgebildet oder umgeschult worden sind. Berufsunfähig ist nicht, wer eine zumutbare Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich ausüben kann; dabei ist die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ([Â§ 240 Abs. 2 SGB VI](#)).

Die Klägerin ist hiernach nicht teilweise erwerbsgemindert, insbesondere nicht berufsunfähig.

Sie kann zwar nicht mehr ihren bisherigen Beruf, den einer Produktionsarbeiterin (Verpackerin), ausüben. Von diesem Beruf ausgehend muss sie sich jedoch auf alle Tätigkeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes verweisen lassen. Die ihr deswegen sozial zumutbaren Tätigkeiten eines Pförtners und einer Versandfertigmacherin kann sie jedoch noch vollschichtig und damit mindestens 6 Stunden täglich verrichten.

Ausgangspunkt der Beurteilung der Berufsunfähigkeit ist der bisherige Beruf. Dies ist in der Regel die letzte, nicht nur vorübergehend vollwertig ausgeübte versicherungspflichtige Beschäftigung oder Tätigkeit, jedenfalls dann, wenn diese zugleich die qualitativ höchste ist (Bundessozialgericht BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nrn. 53, 94, 130). Allerdings bleibt eine frühere versicherungspflichtige Beschäftigung maßgeblicher Beruf, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben wurde (vgl. BSGE 2, 181, 187; BSG SozR [RVO Â§ 1246 Nrn.](#) 33, 57 und 94; BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 158).

Der Beruf einer Produktionsarbeiterin (Verpackerin) ist danach maßgeblicher Beruf der Klägerin. Es handelt sich zwar nicht um die qualitativ höchste Beschäftigung. Der Beruf einer Fahrkartenausgeberin, der wohl auf der Grundlage der Ausbildung zum Facharbeiter für den Betriebs- und Verkehrsdienst der Deutschen Reichsbahn ausgeübt wurde, kommt als maßgebender Beruf schon deswegen nicht in Betracht, weil er vor Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von fünf Jahren ([Â§ 50 Abs. 1 Nr. 2](#), [Â§ 51 Abs. 1 SGB VI](#)) aufgegeben wurde (vgl. insoweit [BSGE 19, 279](#), 280; [BSGE 29, 63](#), 64; BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 126). Versicherungsschutz besteht für einen Beruf erst nach Ablauf der Wartezeit, so dass die Aufgabe einer Beschäftigung vor Ablauf der Wartezeit aus welchen Gründen auch immer rechtlich bedeutungslos ist. Anhaltspunkte dafür, dass die Klägerin den Beruf einer Fachverkäuferin Textilwaren oder eine andere nachfolgend ausgeübte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste, sind nicht ersichtlich. Solches wird von der Klägerin auch nicht vorgetragen.

Den Beruf einer Produktionsarbeiterin (Verpackung) kann die Klägerin nicht mehr ausüben. Dies folgt aus den Gutachten der Sachverständigen Dr. Wagner und

Dr. Ehrlich.

Nach Dr. W bestehen eine Forrestier'sche Erkrankung der Wirbelsäule (Verschleißerkrankung der Wirbelkörper/Spondylose mit ¼berschießender ¼berbrückender Knochenbildung) in den Abschnitten der Hals- und Brustwirbelsäule und der unteren Lendenwirbelsäule mit Bewegungseinschränkung des Achsenorgans, eine beginnende Verschleißerkrankung beider Hüftgelenke ohne nennenswerte Funktionseinschränkung, ein Kniegelenksverschleiß beidseits mit deutlicher Bewegungseinschränkung, leichte degenerative Veränderungen der Drehmuskelmanschette der Schultergelenke mit der Folge einer leichten Bewegungseinschränkung beim Armvorheben, ein mäßiger Bluthochdruck und eine deutliche mit Brille teilkorrigierbare Sehstörung.

Der Sachverständige Dr. E hat im Wesentlichen dieselben Gesundheitsstörungen, wenn auch teilweise mit anderer Leidensbezeichnung, festgestellt. Danach liegen ein Halswirbelsäulensyndrom mit Hinterkopf-, Nacken-, Schulterschmerzen und Brachialgien beidseits im Sinne eines pseudoradikulären Schmerzsyndroms auf dem Boden erheblicher degenerativer Halswirbelsäulenveränderungen, eine Insertionstendopathie im Bereich beider Schultergelenke im Sinne einer Periarthritis humero scapularis, ein Brustwirbelsäulensyndrom mit Dorsalgien bei deutlichen degenerativen Veränderungen im Sinne eines Morbus Forrestier, ein Lendenwirbelsäulensyndrom mit Lumboischialgien beidseits auf dem Boden deutlicher degenerativer Wirbelsäulenveränderungen im Sinne eines Morbus Forrestier, ein beginnender Hüftgelenksverschleiß bei geringer Minderanlage beider Hüftgelenke, ein geringer Verschleißzustand beider Kniegelenke und Kniescheibengleitlager, ein medikamentös behandelter Bluthochdruck mit stabilen Normwerten und eine mittels Brille kompensierte Sehstörung vor. Darüber hinaus finden sich eine Muskel- und Sehnenansatzentzündung an beiden Hüften im Sinne einer Periarthrosis coxae, Beschwerden im Bereich beider Sprunggelenke im Sinne von Arthralgien, eine ausgeprägte Fußfehlform im Sinne eines erheblichen Senk-Spreizfußes beidseits mit geringer Ballenbildung, ein geringgradiges Krampfaderleiden und ein ¼berreichlicher Ernährungszustand sowie als zwischenzeitlich eingetretene neue Erkrankungen, wie bereits vom Sachverständigen Dr. W in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 22. September 2005 dargelegt, eine Sehnenansatzentzündung im Bereich des rechten Ellenbogengelenkes und eine schmerzhafte Funktionseinschränkung beider Hände bei Verdacht auf ein Karpaltunnelsyndrom beidseits. Dies ist unzweifelhaft, denn die Befundberichte und Gutachten anderer Ärzte stimmen hiermit im Wesentlichen ¼berein. Es handelt sich um dieselben Gesundheitsstörungen, auch wenn diese dort teilweise anders bezeichnet werden. Der Befundbericht der Neurologin Dr. P vom 31. Mai 2006 bestätigt nochmals die Erkrankung der Halswirbelsäule, wenn dort von einem Halswirbelsäulensyndrom und einer cervikalen Blockierung gesprochen wird. Abweichende Befunde zur Wirbelsäule sind diesem Befundbericht nicht zu entnehmen, so dass nachvollziehbar ist, dass der Sachverständige Dr. E in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08. Juni 2006 eine objektive Veränderung ausgeschlossen hat.

Daneben mag noch eine Struma nudosa (so einmalig genannt im Befundbericht des Facharztes fr Innere Medizin und Rheumatologie Dr. G vom 17. Mai 2005) vorhanden sein. Daraus resultierende Funktionsstrungen werden jedoch nicht mitgeteilt, so dass diese Diagnose fr die Beurteilung des Leistungsvermgens ohne Belang ist.

Eine entzndliche Gelenkerkrankung im Sinne einer Polyarthritits bzw. Gicht kann nach dem Sachverstndigen Dr. E ausgeschlossen werden. Die Diagnose Gicht wird zwar im Befundbericht des Facharztes fr Orthopdie Dr. L vom 03. Dezember 2002 erwhnt. Dies belegende Befunde werden hierbei jedoch nicht angegeben. Bereits nach dem Bericht der Radiologin Dr. M vom 01. August 2002 (beigefgt gewesen dem Befundbericht des Facharztes fr Innere Medizin und Rheumatologie Dr. G vom 04. Dezember 2002) ergab sich rntgenologisch kein Anhaltspunkt fr eine Rheumatoidarthritis. Als Besttigung dafr hat Dr. E auch die vorliegenden Laborbefunde gewertet. Der Bericht des Facharztes fr Orthopdie Dr. E vom 02. Mrz 2005 (beigefgt gewesen dem Befundbericht der Fachrztin fr Allgemeinmedizin Dr. K vom 10. Mai 2005) weist ebenfalls aus, dass sich rntgenologisch keine typischen Vernderungen im Sinne von Rheuma zeigten.

Ein Fibromyalgiesyndrom kann ebenfalls ausgeschlossen werden. Eine entsprechende Verdachtsdiagnose lsst sich zwar dem Befundbericht des Facharztes fr Orthopdie Dr. E vom 26. Mai 2005 entnehmen. Dort werden allerdings keinerlei Befunde angefhrt, die dies belegen knnen. Auch der Sachverstndige Dr. E hat darauf hindeutende Zeichen nicht erheben knnen.

Keinerlei Anhaltspunkte gibt es schlielich fr das Vorhandensein einer somatoformen Schmerzstrung. Selbst nach Auffassung der Klgerin konnte eine solche Gesundheitsstrung bisher von keinem Arzt diagnostiziert werden. Der Sachverstndige Dr. W hat in seiner ergnzenden Stellungnahme vom 16. Mrz 2005 ebenfalls keine objektiven Befunde dafr erkennen knnen. Bei der Klgerin sind danach zwar depressive Verstimmungszustnde festzustellen, die mit der Erkrankung des Bewegungsapparates einhergehen. Eine somatoforme Schmerzstrung ist nach Dr. W jedoch nur zu bejahen, wenn der Beschwerdevortrag nicht mit den Rntgenbildern und den klinischen Funktionsbefunden bereinstimmt, was vorliegend jedoch nicht zutrifft. Der Senat hat sich angesichts dessen nicht gedrngt gefhrt, weiteren Beweis durch Einholung eines psychiatrischen Gutachtens zu erheben. Die Klgerin selbst hlt ein solches offenbar ebenfalls nicht fr angezeigt, denn sie hat auf den entsprechenden Hinweis des Senats die Bestellung des Arztes fr Orthopdie und Chirotherapie Dr. E zum Sachverstndigen beantragt. Dieser Sachverstndige hat ebenfalls zur Beurteilung des Leistungsvermgens ein weiteres Gutachten nicht fr ntig erachtet. Der Befundbericht der Neurologin Dr. P vom 31. Mai 2006 zwingt ebenfalls nicht zu weiteren Ermittlungen. Aus von dieser rztin festgestellten psychosomatischen Beschwerden, die als Kopfschmerzen, Halswirbelsulenschmerzen und Schmerzen im gesamten Krper nher bezeichnet sind, hat diese rztin zwar den Verdacht auf eine psychosomatische Funktionsstrung geuert. Im Hinblick auf lediglich einen

Verdacht ist damit aber gerade nicht das Bestehen einer solchen Gesundheitsstörung bewiesen. Erst Recht kann aus einer solchen Verdachtsdiagnose nicht auf ein gemindertes Leistungsvermögen geschlossen werden, worauf der Sachverständige Dr. E in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08. Juni 2006 hingewiesen hat, zumal die von der Klägerin beklagten Beschwerden bei der Untersuchung durch diesen Sachverständigen schon vorgelegen haben.

Die beiden Sachverständigen sind hinsichtlich des Leistungsvermögens im Wesentlichen zur selben Beurteilung gelangt. Danach kann die Klägerin körperlich leichte Arbeiten wechselweise im Gehen, Stehen und Sitzen zu gleichen Anteilen oder auch überwiegend im Sitzen mit der Möglichkeit zu gelegentlichem Gehen und Stehen alle 10 bis 20 Minuten in geschlossenen Räumen unter Vermeidung von klimatischen Einflüssen wie Noise, Kälte und Zugluft sowie geistig einfache Arbeiten mit geringen bis durchschnittlichen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit, die Übersicht, die Aufmerksamkeit und die Zuverlässigkeit ohne Arbeiten in Zwangshaltungen, Knien, Hocken, Bücken, Überkopparbeiten, Leiter- und Gerüstarbeiten, Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, Arbeiten unter Zeitdruck (wie Akkord- und Fließbandarbeit), Arbeit an laufenden Maschinen, Arbeiten mit besonderen Anforderungen an die Sehfähigkeit, Arbeiten, die die Fingergeschicklichkeit und den kraftvollen Dauereinsatz beider Hände voraussetzen, und Arbeiten mit dauernder Armvorhalte verrichten.

Der Sachverständige Dr. E hat zwar in seinem Gutachten ausgeführt, Lärm, Hautreizstoffe und Staubentwicklung seien zu vermeiden. Dies trifft jedoch nicht zu. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 07. März 2006 hat er klargestellt, dass körperliche Leiden, die derartige qualitative Einschränkungen bedingen, nicht bestanden.

Die genannten Leistungseinschränkungen sind unter Berücksichtigung der von den Sachverständigen erhobenen Befunden nachvollziehbar. Das Leistungsvermögen wird vornehmlich durch die gravierenden Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule mit deutlich schmerzhafter Bewegungseinschränkung und zusätzlich durch den Zustand im Bereich der Schultergelenke und der Kniegelenke bestimmt. Wie der Sachverständige Dr. E ausgeführt hat, ist im Vergleich zu dem Gutachten des Sachverständigen Dr. W lediglich festzustellen, dass die Bewegungsfunktion der Schultergelenke jetzt vermindert ist. Hinsichtlich der Einschränkung des Restleistungsvermögens hat sich dieser Sachverständige ausdrücklich der Beurteilung des Sachverständigen Dr. W angeschlossen.

Die Beweglichkeit der Halswirbelsäule ist deutlich über das Altersmaß eingeschränkt. Dies gilt für die Rotation, die Seitneigung sowie die Vor- und Rückneigung, wie bereits Dr. W befundet hat. Nach Dr. E hat die Funktionsprüfung Folgendes ergeben: Vorneigung/Rückneigung 30/0/0 (bei Normwerten 45/0/45), Seitneigung 10/0/10 (bei Normwerten 45/0/45) und Rotation 25/0/10 (bei Normwerten 80/0/80), jeweils endgradig schmerzhaft.

Röntgenologisch hat sich eine Streckstellung der Halswirbelsäule, ein leichter Rechtsüberhang mit leichter Linksseitneigung des Kopfes dargestellt. Wesentlich für die eingeschränkte Beweglichkeit ist die schwere Spondylose bei C 3 bis C 7 mit nahezu kompletter Spangenbildung zwischen den Halswirbelkörpern 4/5 und 5/6. Das Ergebnis der Bewegungsprüfung ist damit durch das Ausmaß der röntgenologisch festgestellten Veränderungen belegt. Diese Veränderungen haben nach Dr. E zu reflektorischen deutlichen Verspannungen im Schulternackebereich geführt. Eine deutliche Funktionseinschränkung hat Dr. E ebenfalls im Bereich der Schultergelenke festgestellt. Er hat insoweit mitgeteilt: Seitliches Ab-Anspreizen jeweils rechts und links aktiv 90/0/40, passiv rechts 100/0/40 und links 110/0/40 (bei Normwerten 180/0/40), Vorhebung/Rückstreckung jeweils beidseits 110/0/40 (bei Normwerten 170/0/40), Drehung rechts 50/0/50 und links 90/0/40 (bei Normwerten 90/0/40), seitliches Ab-Anspreizen ab 90 Grad, sonst jeweils endgradig schmerzhaft. Demgegenüber hat Dr. W noch eine passive Beweglichkeit für das seitliche Ab-Anspreizen von 180/0/30, für das Vorheben und Rückführen von 135/0/20 und für die Drehung von 80/0/80 jeweils beidseits vorgefunden. Die radiologische Untersuchung hat zwar keine knöchernen Veränderungen, aber eine Schädigung der Drehmuskelmanschetten beider Schultern aufgedeckt.

Die Beweglichkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule ist, wie bereits von Dr. W beurteilt, ebenfalls allseits eingeschränkt. Dr. E hat insoweit festgestellt: Vorneigung/Rückneigung 10/0/5 (bei Normwerten 45/0/30), Seitneigung 15/0/10 (bei Normwerten 30 bis 40/0/30 bis 40) und Drehen 5/0/10 (bei Normwerten 30/0/30), jeweils endgradig schmerzhaft. Die Röntgenuntersuchung hat für die Brustwirbelsäule eine schwere Spondylose, welche hyperostotisch die Brustwirbel 4 bis 12 überwiegend rechts überbrückt. Für die Lendenwirbelsäule haben sich degenerative Veränderungen im Sinne einer schweren Spondylose bei L 4 und 5 sowie für die gesamte Lendenwirbelsäule deutliche Randkantenanbauten, Verkücherungen der vorderen Längsbander und deutliche Verschleißzeichen der kleinen Wirbelgelenke gezeigt.

Die Verschleißerscheinungen im Bereich der Wirbelsäule sind von beiden Sachverständigen als vereinbar mit der Forrestier'schen Erkrankung angesehen worden.

Die Hüftgelenkbeweglichkeit ist gleichfalls schmerzbedingt eingeschränkt gewesen. Rechts ist eine Beugung bis 100 Grad, links bis 90 Grad (bei Norm von 130 Grad) möglich gewesen. Die Drehbeweglichkeit hat sich als endgradig schmerzhaft dargestellt. Röntgenologisch ist ein beginnender Verschleiß sowie ein Steilstellung der Schenkelhalse im Sinne einer Hüftdysplasie zu erkennen gewesen. Der Sachverständige Dr. E hat darüber hinaus typische Druckschmerzen am großen Rollhügel und an beiden Beckenkämmen festgestellt, die jeweils die Muskelansatzpunkte für die das Becken stabilisierende Muskulatur darstellen.

Im Bereich der Kniegelenke haben sich Druckschmerzen insbesondere des medialen Kniegelenkspaltes, ein positiver Patellaverschiebeschmerz und ein Knacken oder

beiden Kniescheiben jeweils beidseits gezeigt. Dr. E hat die Beweglichkeit für Beugung/Streckung mit 130/0/10 beidseits (bei Normwerten 150/0/10), jeweils endgradig schmerzhaft vorgefunden. Die von dem Sachverständigen Dr. W seinerzeit erhobene deutliche Bewegungseinschränkung beider Kniegelenke mit rechts 110/5/0 und links mit 100/0/0 hat Dr. E damit nicht bestätigen können. Es ist auch nicht recht nachvollziehbar, woraus eine dauerhafte stärkere Bewegungseinschränkung resultieren könnten. Die röntgenologische Untersuchung hat im Bereich des linken Kniegelenkes lediglich eine beginnende Arthrose und hinsichtlich des rechten Kniegelenkes noch einen altersgemäßen Zustand bei geringer Patellofemoralarthrose gezeigt. Eine dauerhafte deutliche Bewegungseinschränkung der Kniegelenke ist damit nicht bewiesen.

Den von Dr. E angeführten Beschwerden beider Sprunggelenke im Sinne von Arthralgien kommt keine nennenswerte Minderung der Belastbarkeit zu, denn auch dieser Sachverständige hat wie der Sachverständige Dr. W bei der klinischen Untersuchung eine normale Funktion erhoben.

Aus der von Dr. W seinerzeit gesehenen mäßigen Fehlf orm im Sinne eines Knick-Senk-Spreizfußes ohne nennenswerte Zehendeformitäten hat sich zwischenzeitlich nach Dr. E ein erheblicher Senk-Spreiz-Fuß mit geringer Ballenbildung des Großzehengrundgelenkes entwickelt. Allerdings hat dieser Zustand nach Dr. E nur eine geringe Einschränkung der Steh- und Gehfähigkeit zur Folge.

Dem geringen Krampfaderleiden hat Dr. E noch keine leistungsmindernde Wirkung beimessen, da lediglich diskrete Zeichen einer Blutumlaufstörung erkennbar gewesen sind.

Eine nicht unerhebliche Mehrbelastung der Wirbelsäule und der unteren Extremitäten, wodurch eine verstärkte Schmerzsymptomatik zu erklären ist, kommt jedoch dem überreichlichen Ernährungszustand mit 90 kg Gewicht bei einer Körpergröße von 162 cm zu. Bereits Dr. W hat diesen übermäßigen Ernährungszustand bei seinerzeit noch 85 kg Körpergewicht erwähnt, ohne allerdings eine entsprechende Diagnose anzuführen. Es ist nachvollziehbar, wenn Dr. E darauf verweist, dass eine massive Gewichtsreduktion mit Sicherheit zu einer Schmerzreduzierung führt, da das dauernde Tragen einer Last von gegenüber einer normalgewichtigen Person von 30 kg nicht ohne Folgen für die Gesundheit bleibt.

Der Sachverständige Dr. E hat darüber hinaus im Bereich der Ellenbogen eine geringe Bewegungseinschränkung vorgefunden. Er hat insoweit erhoben: Beugung/Streckung 150/0/0 beidseits (bei Normwerten 150/0/10), Unterarmdrehung auswärts/einwärts 80/0/90 beidseits (bei Normwerten 90/0/90). Es hat sich zudem ein typischer Druckschmerz am rechten inneren Oberarmgelenkknorpel, dem Sehnenansatzpunkt für die Hand- und Fingerbeugemuskulatur offenbart. Dies mindert nach diesem Sachverständigen den kraftvollen Einsatz der rechten Hand.

Im Bereich der Hände hat Dr. E bei der Funktionsprüfung der Handgelenke endgradig Beschwerden bei normaler Beweglichkeit festgestellt. Die Fingergrundgelenke sind teilweise druckschmerzhaft gewesen. Die Fingergrund- und mittelgelenke sind funktionell geringgradig und die Fingerendgelenke mäßig eingeschränkt gewesen. Er hat allerdings noch keine Minderung des Muskelmantels, wie nach länger andauernder Minderbelastung zu erwarten gewesen wäre, erkennen können. Diese Befunde machen jedoch deutlich, dass sowohl ein kraftvoller als auch ein feinmotorischer Einsatz der Hände bzw. Finger deutlich gemindert ist.

Schließlich hat Dr. E noch eine Störung der Oberflächensensibilität im Sinne einer Hypästhesie des rechten Daumens und ein Kribbeln im Bereich der Finger 2 bis 5, der Hohlhand, des Handrückens rechts und des rechten Arms befundet, die er als pseudoradikuläre Auswirkungen der erheblichen degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen gewertet hat, wobei allerdings eine segmentale Zuordnung nicht möglich gewesen ist.

Aufgrund der Untersuchungsergebnisse der beiden Sachverständigen steht fest, dass die Wirbelsäule der Klägerin deutlich geschädigt ist. Es ist nachvollziehbar, dass daraus Schmerzen resultieren. Dem steht nicht entgegen, dass die Klägerin teilweise bei der Bewegungsprüfung muskulär gegengespannt hat und sich der Sachverständige Dr. Edes Eindruckes einer Verdeutlichungstendenz nicht hat entziehen können. Dieser Sachverständige hat auch darauf hingewiesen, dass trotz der geschilderten Beschwerden insgesamt nur eine minimale Therapie und eine geringe Schmerzmedikation stattfindet. Es ist gleichfalls nachvollziehbar, dass stärkere und länger andauernde Belastungen der Wirbelsäule, der oberen und der unteren Extremität vermieden werden müssen. Die von den Sachverständigen aufgezeigten Leistungseinschränkungen tragen den Gesundheitsstörungen des Bewegungsapparates hinreichend Rechnung. Der Sachverständige Dr. E hat dies bezogen auf die einzelnen Diagnosen ausführlich dargestellt. Die beiden Sachverständigen haben insbesondere auch dem Schmerzzustand ausreichend Rechnung getragen, indem sie in geistiger bzw. psychischer Hinsicht Leistungseinschränkungen vorgegeben haben.

Weitergehende Leistungseinschränkungen resultieren außerdem aus den Sehstörungen insoweit, als besondere Anforderungen an die Sehfähigkeit nicht gestellt werden können. Der Sachverständige Dr. E hat allerdings in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 07. März 2006 ausgeführt, dass die altersbedingte Sehstörung durch eine Nah- und Fernbrille kompensiert ist und sich die Klägerin nicht in augenärztlicher Behandlung befindet. Auch die Klägerin selbst hat lediglich Kontrolluntersuchungen wegen eines grauen Stars (Trübung der Augenlinse) und eines grauen Stars (Gesichtsfeldeinschränkung mit Erhöhung des Augeninnendrucks) vorgetragen. Demgegenüber hat der Sachverständige Dr. W eine Sehminderung trotz Brille auf beidseits 0,8 angegeben, woraus die Leistungseinschränkung resultiert. Dies entspricht den Befunden mit 0,8 bis 0,9 nach dem Befundbericht der Augenärztin Dr. B vom 13. August 2002, die jedoch danach nach Angaben der Klägerin nur jeweils kurzzeitig vorgelegen haben, ohne dass sie objektiviert werden konnten. Diese Augenärztin

spricht in ihrem Befundbericht daher auch lediglich von einer geringen Sehschwäche. Die Ärztin W ordnet die entsprechenden Beschwerden der Klägerin als funktionelle Sehstörung ein, da sich im Rahmen einer stationären Behandlung (vgl. Epikrise der Augenklinik des C- C vom 30. Mai 2002) unauffällige Augenbefunde zeigten (Befundbericht dieser Ärztin vom 05. September 2002). Der weitere Befundbericht der Augenärztin Dr. B vom 17. Mai 2006 benennt nunmehr einen Visus von 0,7 bis 0,8. Außerdem ist danach eine Einstellung auf drucksenkende Augentropfen erfolgt. Diese Ärztin kommt unter Berücksichtigung des nochmals beigefügt gewesenen Berichts der Augenklinik des C- C vom 30. Mai 2002 zu der Feststellung, dass die von ihr angegebene Befundveränderung unwesentlich ist. Mithin kann eine wesentliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens durch eine Sehstörung auch weiterhin ausgeschlossen werden. Dementsprechend hat auch der Sachverständige Dr. E in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 08. Juni 2006 deswegen wie auch insgesamt keine Gründe dafür sehen können, von seiner ursprünglichen Beurteilung des Leistungsvermögens abzuweichen.

Das medikamentös eingestellte Bluthochdruckleiden (mit Werten zwischen 120/75 mmHg bis 150/90 mmHg, vgl. dazu den Befundbericht der Fachärztin für Allgemeinmedizin Dr. K vom 10. Juni 2005; siehe auch den Befundbericht der Fachärztin für Innere Medizin Z vom 01. November 2002) bedingt nach den Sachverständigen keine zusätzlichen Einschränkungen. Den Befundberichten der Augenärztin Dr. B vom 17. Mai 2006 und der Neurologin Dr. P vom 31. Mai 2006 sind keine Befunde zu entnehmen, die an eine Erkrankung des Herzens denken lassen.

Wie der Sachverständige Dr. E in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 07. März 2006 klargestellt hat, ist die Klägerin zudem in der Lage, Fußwege von mehr als 500 m zurückzulegen. Dies ist schlüssig, denn das Gangbild hat keine funktionellen Behinderungen gezeigt.

Wenn eine Tätigkeit den dargestellten qualitativen Leistungseinschränkungen gerecht wird, ist, ohne dass zusätzliche Befunde oder Gesichtspunkte hinzutreten, aber zugleich auch ein vollschichtiges Leistungsvermögen folgerichtig, wie dies die Sachverständigen in Übereinstimmung mit dem Arbeitsamtsgutachten des Facharztes für Allgemeinmedizin K vom 13./26. November 2001, dem Gutachten des Facharztes für Orthopädie und Rheumatologie Dr. T vom 27. Januar 2002, dem Entlassungsbericht des R S vom 10. Oktober 2002 und dem Arbeitsamtsgutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. H vom 13. Januar 2004 angenommen haben.

Mit diesem Leistungsvermögen kann die Klägerin allerdings nicht mehr als Produktionsarbeiterin (Verpackerin) tätig sein. Wie bereits das Sozialgericht unter Hinweis auf die Bekundungen des Zeugen R ausgeführt hat, musste die Klägerin während der ganzen Schicht an einer Stelle stehen. Das Fließband, an dem sie arbeitete, war ca. 80 cm vom Erdboden entfernt, so dass sie dabei leicht nach vorn gebückt tätig sein musste. Diesem Belastungsprofil wird sie nicht mehr gerecht.

Dies begründet aber noch keine Berufsunfähigkeit. Ausgehend von dem Beruf einer Produktionsarbeiterin (Verpackerin) muss sich die Klägerin auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, insbesondere auf die Tätigkeiten einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin verweisen lassen. Ein unzumutbarer sozialer Abstieg ist damit nicht verbunden. Den genannten Tätigkeiten ist die Klägerin gesundheitlich gewachsen.

Nach [Â§ 240 Abs. 2 SGB VI](#) können Versicherten grundsätzlich solche Tätigkeiten zugemutet werden, die in ihrer Wertigkeit dem bisherigen Beruf nicht zu fern stehen (vgl. dazu BSG SozR 3 2200 Â§ 1246 Nr. 50 m. w. N. zur insoweit wortgleichen, bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Vorschrift des [Â§ 43 Abs. 2 SGB VI](#)). Nach dem vom BSG zur Bestimmung der Wertigkeit eines Berufes entwickelten Mehrstufenschema werden die Arbeiterberufe in vier Gruppen eingeteilt, nämlich die des Facharbeiters mit Vorgesetztenfunktion bzw. des besonders qualifizierten Facharbeiters, des Facharbeiters (anerkannter Ausbildungsberuf mit einer Ausbildungszeit von mehr als zwei Jahren), des angelernten Arbeiters (sonstiger Ausbildungsberuf mit einer Regelausbildung von drei Monaten bis zu zwei Jahren) und des ungelernten Arbeiters (Einarbeitung bzw. Einweisung von weniger als drei Monaten). Im Rahmen dieses Mehrstufenschemas dürfen Versicherte, ausgehend von einer hiernach erfolgten Einstufung ihres bisherigen Berufes, nur auf die jeweils nächst niedrigere Gruppe verwiesen werden (BSG SozR 2200 Â§ 1246 Nr. 132; BSG SozR 3 2200 Â§ 1246 Nr. 45).

Davon ausgehend ist die Tätigkeit einer Produktionsarbeiterin (Verpackerin) der Gruppe des ungelernten Arbeiters zuzuordnen.

Das Sozialgericht hat unter Würdigung der Bekundungen des Zeugen R darauf hingewiesen, dass die Klägerin über keine besondere Qualifikation verfügte. Sie war ausschließlich im Bereich der Verpackung tätig und hatte mit dem eigentlichen Backvorgang und der Teigherstellung nichts zu tun. Für die von ihr ausgeübten Aufgaben bedurfte es generell einer Anlernzeit von lediglich einer Woche. An Weiterbildungs- und Schulungsmaßnahmen nahm die Klägerin nicht teil. Nach dem Zeugen R bestanden die Aufgaben der Klägerin darin, die fertigen Backwaren in die dafür vorgesehenen Verpackungen einzusortieren und zu zählen. Es ist offensichtlich, dass für diese Aufgabenstellung eine Anlernzeit von mehr als drei Monaten nicht erforderlich ist. Der Umstand, dass nach dem Zeugen R dort auch Facharbeiter für Dauerbackwarenherstellung beschäftigt waren, vermag an der Qualität der verrichteten Tätigkeit nichts zu ändern. Diese Facharbeiter erhielten zum einen weniger Lohn als die Bäckerfacharbeiter im Bereich der Teigbereitung. Da ihnen zum anderen derselbe Lohn wie der Klägerin gezahlt wurde, ohne eine qualitativ höherwertige Arbeit zu verrichten, folgt daraus, dass deren Facharbeiterausbildung für die konkrete Tätigkeit nicht bestimmend war. Der Senat schließt sich mithin der Ansicht des Sozialgerichts an, wonach die Klägerin in die Gruppe des ungelernten Arbeiters einzustufen ist.

Ihr sind damit alle Arbeiten des allgemeinen Arbeitsmarktes sozial zumutbar, so dass sie auch für die Tätigkeiten einer Pförtnerin und Versandfertigmacherin in Betracht kommt. Zur Ausübung dieser Berufe ist sie gesundheitlich in der Lage.

Die Arbeitsbedingungen eines Pförtners sind in BIK BO 793 beschrieben unter anderem als leichte körperliche Arbeit, überwiegend in geschlossenen Räumen (Pförtnerloge), überwiegend sitzend, für körperlich Behinderte geeignet, zum Teil Zugluft, in der Regel Schicht- und Nachtdienst, zum Teil Flexibilität, zum Teil Kontaktfähigkeit, gute Umgangsformen. Aus der beigezogenen berufskundlichen Aussage des M L vom 14. Februar 2000 geht darüber hinaus hervor, dass an einen Pförtner sehr unterschiedliche Anforderungen gestellt werden und sehr unterschiedliche Belastungen bestehen. Nur so erklärt sich, dass die Tätigkeit als Pförtner in BIK BO 793 auch für viele Behinderte als geeignete Beschäftigung angegeben ist.

Vergleicht man das Leistungsvermögen jenes Klägers, das der berufskundlichen Aussage des M L zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen der hiesigen Klägerin, so bestehen keine Bedenken, dass als Pförtner, wie auch in jener berufskundlichen Aussage bejaht, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jenes Klägers wird wie folgt beschrieben: Zumutbar sind leichte Arbeiten in wechselnder Körperhaltung mit überwiegendem Sitzen (Es sollte die Möglichkeit nach 10 bis 15 Minuten Sitzen gegeben sein, die Körperposition zum Gehen oder Stehen zu ändern; nach Gehen oder Stehen von maximal 20 Minuten sollte die Möglichkeit zum Sitzen gegeben sein, der Zeitanteil im Gehen und Stehen sollte nicht mehr als 50 v. H. der Arbeitszeit betragen.), ohne Heben und Tragen von Lasten von mehr als 5 kg, ohne Arbeiten mit Rumpfvorbeuge oder Zwangshaltungen der Wirbelsäule, Einwirkung von Vibrationen, Stauchungen und Rüttelungen, ohne Überkopfarbeiten, ohne Arbeiten auf Leitern und Gerüsten, ohne Arbeiten in Kälte ohne Witterungsschutz sowie in feuchten Räumen, ohne Lärm einfluss, ohne Gefährdung durch Hautreizstoffe, ohne Wechsel- oder Nachtschicht, ohne Arbeiten mit besonderem Zeitdruck, nur geistig einfache Arbeit mit geringen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit. Dieser Katalog der Leistungseinschränkungen zeigt, dass jener Kläger in ähnlichem Umfang wie die hiesige Klägerin in seinen Möglichkeiten eingeschränkt war. Wie dieser berufskundlichen Aussage außerdem zu entnehmen ist, kann ein Pförtner auch einen Wechsel zwischen Sitzen, Stehen und Gehen weitestgehend selbst bestimmen. Es gebe insbesondere auch eine nennenswerte Anzahl von Arbeitsplätzen, bei denen nicht im Schichtdienst gearbeitet werden muss und bei denen der Arbeitnehmer Zugluft nicht ausgesetzt ist.

Die Arbeitsbedingungen eines Versandfertigmachers sind in der BIK BO 522 beschrieben unter anderem als körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit (zeitweise schweres Heben und Tragen) überwiegend in geschlossenen Räumen und Hallen, zum Teil im Freien, Arbeit in wechselnder Körperhaltung von Gehen, Stehen und Sitzen, zum Teil Zwangshaltungen wie Bücken, Hocken, Knien und vorüber geneigte Haltung, zum Teil Arbeit auf Leitern und Gerüsten. Allerdings bedeutet diese Beschreibung nicht notwendigerweise, dass dieses Anforderungsprofil für alle Arbeitsplätze eines Versandfertigmachers einschlägig ist. Dies ergibt sich schon daraus, dass diese Tätigkeit in verschiedenen Branchen und mit unterschiedlichen Produkten ausgeführt wird. Wenn demzufolge in den berufskundlichen Stellungnahmen des M L vom 01. November 2002 und 24. November 2002 dargestellt ist, dass es insoweit auch eine

nennenswerte Zahl von, also nicht weniger als 300, Arbeitsplätzen gibt, die körperlich leicht sind und in geschlossenen Räumen im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden, bei denen wirbelsäulen- oder gelenkbelastende Körperhaltungen nicht eingenommen werden müssen, monotone oder repetitive Arbeitshaltungen sich nicht ergeben, die Aufgaben nicht durch fremdbestimmtes Arbeitstempo geprägt sind, nicht unter akkordähnlichen Bedingungen verrichtet werden, keine besonderen Anforderungen an die Kraft oder die Ausdauer der Hände gestellt werden, insbesondere keine Fein- oder Präzisionsarbeiten erfordern, Reiben, Schieben, Drehen, Ziehen oder Drücken nicht verlangt werden, weder Anforderungen an das Hörvermögen noch an die Stimme gestellt werden, eine durchschnittliche Sehfähigkeit genügt und bei denen geistig einfache Routinearbeiten weder besondere Anforderungen an die Umstellungsfähigkeit, das Reaktionsvermögen, die Aufmerksamkeit, die Übersicht, die Verantwortung oder die Zuverlässigkeit stellen, ist dies nachvollziehbar.

Betrachtet man das Leistungsvermögen jener Klägerin, das der berufskundlichen Aussage des M LVom 01. November 2002 und 24. November 2002 zugrunde gelegen hatte, mit demjenigen der hiesigen Klägerin, wird deutlich, dass als Versandfertigmacher, wie auch in jener berufskundlichen Aussage angenommen wurde, gearbeitet werden kann. Das ermittelte Leistungsvermögen jener Klägerin war wie folgt beschränkt auf körperlich leichte Arbeiten, geistig einfache Arbeiten, im Wechsel der Haltungsarten, kein ausschließliches Stehen oder Sitzen, unter Witterungsschutz, ohne monotone oder repetitive Arbeitshaltungen, ohne Heben und Tragen von Lasten, ohne anhaltende Rumpfbeugehaltung, ohne anhaltendes Knien, Hocken und Bücken, ohne dauerhafte Äußerkopfarbeiten, ohne Leiter- und Gerüstarbeit und ohne besonderen Zeitdruck wie etwa Akkord- oder Fließbandarbeit. Dies zeigt, dass die Klägerin in ihrem Leistungsvermögen nicht stärker eingeschränkt ist als jene Klägerin, die in den berufskundlichen Aussagen vom 01. November 2002 und 24. November 2002 zu beurteilen war.

Die bei der Klägerin bestehenden Leistungseinschränkungen lassen sich mit dem Belastungsprofil einer Pförtnerin und einer Versandfertigmacherin in Einklang bringen. Wenn der Sachverständige Dr. Esomit zu der Einschätzung gelangt ist, dass die Klägerin die genannten Berufe noch vollschichtig ausüben kann, ist dies, weil er das berufskundliche Anforderungsprofil nicht verkannt hat, schlüssig und bewegt sich im Rahmen des einem Arzt einzuräumenden Beurteilungsspielraumes, so dass sich der Senat seine Bewertung zu eigen machen kann. Der Sachverständige Dr. What in Bezug auf die Tätigkeit einer Pförtnerin keine andere Auffassung vertreten. Soweit er allerdings gemeint hat, der Beruf einer Versandfertigmacherin sei der Klägerin nicht zumutbar, vermag der Senat nicht zu folgen. Zur Begründung hat er sich hierbei ausschließlich auf die BIK BO 522 bezogen, in der insoweit zutreffend dieser Beruf als körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit mit zeitweisem schweren Heben und Tragen bezeichnet ist. Wegen dieser Arbeitsbedingungen hat Dr. Wden Beruf einer Versandfertigmacherin für die Klägerin ausgeschlossen. Hierbei hat er allerdings nicht beachtet, dass das Berufsfeld eines Versandfertigmachers sehr vielfältig ist, wie aus der berufskundlichen Stellungnahme des M Lersichtlich. Es gibt danach nämlich eine ausreichende Zahl von Arbeitsplätzen, die den gesundheitlichen Beschränkungen

der Klägerin Rechnung tragen.

Der Einwand der Klägerin, Pförtnerstellen seien auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht frei zugänglich, vermag der Senat nicht nachzuvollziehen. Der berufskundlichen Stellungnahme des M L ist gerade zu entnehmen, dass bundesweit deutlich mehr als 300 solcher Arbeitsstellen vorhanden sind, die auch mit Bewerbern von außen besetzt werden. Substantiierte Tatsachen werden von der Klägerin dagegen nicht vorgebracht. Der Senat hat mithin keine Veranlassung, deswegen ins Blaue hinein zu ermitteln.

Kann die Klägerin somit als Pförtnerin und Versandfertigmacherin vollschichtig tätig sein, liegt weder Berufsunfähigkeit noch teilweise Erwerbsminderung vor.

Der Klägerin ist auch keine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach [Â§ 43 Abs. 2 SGB VI](#) zu gewähren.

Nach [Â§ 43 Abs. 2 Satz 2 SGB VI](#) sind Versicherte voll erwerbsgemindert, die wegen Krankheit oder Behinderung auf nicht absehbare Zeit außerstande sind, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein. Bei dem bereits dargelegten mindestens sechsständigen Leistungsvermögen liegen diese Voraussetzungen, die noch weitergehende Leistungseinschränkungen als bei der teilweisen Erwerbsminderung erfordern, nicht vor.

Ob die Klägerin einen Arbeitgeber findet, der sie für eine entsprechende Tätigkeit einstellt, ist für den Rentenanspruch nicht von Bedeutung. Diese Frage betrifft allein die Vermittelbarkeit. Das Risiko eines Versicherten, der eine Tätigkeit mindestens sechs Stunden täglich verrichten kann, einen entsprechenden Arbeitsplatz auch zu erhalten, fällt grundsätzlich in den Bereich der Arbeitslosenversicherung. Dies folgt aus [Â§ 43 Abs. 3 2. Halbsatz SGB VI](#), der ausdrücklich bestimmt, dass bei einem Leistungsvermögen von sechs Stunden täglich die jeweilige Arbeitsmarktlage nicht zu berücksichtigen ist.

Die Berufung muss daher erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür ([Â§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Erstellt am: 27.07.2006

Zuletzt verändert am: 22.12.2024